EB20-D-01.097

MINISTÉRIO DA DEFESA

EXÉRCITO BRASILEIRO

ESTADO-MAIOR DO EXÉRCITO

DIRETRIZ PARA IMPLEMENTAÇÃO DA REGIONALIZAÇÃO DO MÉDICO ESPECIALISTA NO EXÉRCITO BRASILEIRO

1ª Edição
2025

EB20-D-01.097

MINISTÉRIO DA DEFESA

EXÉRCITO BRASILEIRO

ESTADO-MAIOR DO EXÉRCITO

DIRETRIZ PARA IMPLEMENTAÇÃO DA REGIONALIZAÇÃO DO MÉDICO ESPECIALISTA NO EXÉRCITO BRASILEIRO

1ª Edição
2025

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
ESTADO-MAIOR DO EXÉRCITO

PORTARIA – EME/C Ex Nº 1.503, DE 21 DE MARÇO DE 2025

Aprova a Diretriz para Implementação da Regionalização do Médico Especialista no Exército Brasileiro (EB20-D-01.097), 1ª edição, 2025, e dá outras providências.

O CHEFE DO ESTADO-MAIOR DO EXÉRCITO, no uso das atribuições que lhe conferem o art. 5º, incisos I e III, da Estrutura Regimental do Comando do Exército, aprovada pelo Decreto nº 5.751, de 12 de abril de 2006, o art. 3º, incisos I e III, do Regimento Interno do Comando do Exército (EB10-RI-09.001), e os art. 3º, inciso III, e art. 4º, inciso X, do Regulamento do Estado-Maior do Exército, aprovado pela Portaria do Comandante do Exército nº 1.780, de 21 de junho de 2022, e considerando o que consta nos autos 64535.002529/2025-79, resolve:

Art. 1º Aprovar a Diretriz para Implementação da Regionalização do Médico Especialista no Exército Brasileiro (EB20-D-01.097), 1ª edição, 2025.

Art. 2º Determinar que o Estado-Maior do Exército, o Departamento de Educação e Cultura do Exército e o Departamento-Geral do Pessoal adotem as medidas necessárias para a execução desta diretriz.

Art. 3º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

General de Exército RICHARD FERNANDEZ NUNES
Chefe do Estado-Maior do Exército

(Publicado no Boletim do Exército nº 13, de 28 de março de 2025)

FOLHA REGISTRO DE MODIFICAÇÕES (FRM)

NÚMERO DE ORDEM	ATO DE APROVAÇÃO	PÁGINAS AFETADAS	DATA

ÍNDICE DE ASSUNTOS

DIRETRIZ PARA IMPLEMENTAÇÃO DA REGIONALIZAÇÃO DO MÉDICO ESPECIALISTA NO EXÉRCITO BRASILEIRO

1. FINALIDADE

Estabelecer as diretrizes para a implementação da regionalização do médico especialista no Exército Brasileiro, visando a otimizar a distribuição de recursos humanos em organizações militares de saúde (OMS) e atender às necessidades regionais prioritárias, promovendo maior eficiência e sustentabilidade ao Sistema de Saúde do Exército (SSEx).

2. REFERÊNCIAS

a. Lei nº 12.990, de 9 de junho de 2014 – Reserva aos negros 20% (vinte por cento) das vagas oferecidas nos concursos públicos para provimento de cargos efetivos e empregos públicos no âmbito da administração pública federal, das autarquias, das fundações públicas, das empresas públicas e das sociedades de economia mista controladas pela União.

b. Portaria nº 691, de 22 de setembro de 2009 – Aprova a Diretriz para Implantação do Programa de Capacitação e Atualização Profissional dos Militares de Saúde (PROCAP/Sau) e dá outras providências.

c. Portaria DECEx/C Ex nº 509, de 19 de fevereiro de 2024 – Aprova as Instruções Reguladoras dos Concursos de Admissão, para a Matrícula nos Cursos de Formação de Oficiais para o Quadro Complementar de Oficiais, para o Quadro de Capelães Militares e para o Serviço de Saúde (IRCAM/CFO/S Sau-CFO/QC-CFO/QCM – EB60-IR-16.001), 4ª edição, 2024, e dá outras providências.

d. Relatório do Grupo de Trabalho sobre a Regionalização de Oficiais Médicos Especialistas (2024).

3. CONCEPÇÃO GERAL

O SSEx conta com oficiais médicos recrutados por concurso público nacional para médicos de carreira ou por convocação para oficiais temporários. A formação ocorre em um curso presencial na Escola de Saúde e Formação Complementar do Exército (ESFCEx), com classificação baseada no mérito e alocação prioritária em organizações militares de saúde (OMS).

Apesar dos esforços, a captação de profissionais tem se mostrado insuficiente, especialmente nas especialidades médicas, havendo maior adesão de médicos generalistas, que são inicialmente designados para organizações militares de corpo de tropa.

O SSEx prioriza o atendimento na rede própria para reduzir custos. Entretanto, a escassez de especialistas em algumas OMS acaba gerando encaminhamentos para organizações civis de saúde (OCS).

Estudos realizados identificaram que a baixa adesão ao concurso se deve, em parte, à incerteza sobre os locais de trabalho após o curso de formação. Para enfrentar esse desafio, estão sendo avaliadas ações para atrair e reter médicos, incluindo a proposta de concursos regionalizados para especialidades de difícil recrutamento e alta demanda. Essa modalidade visa a atender guarnições específicas e complementar as vagas nacionais. A Marinha do Brasil já utiliza um sistema semelhante, e um estudo preliminar do Departamento-Geral do Pessoal (DGP) identificou as especialidades e guarnições prioritárias para um concurso piloto nesse formato, buscando fortalecer a sustentabilidade e eficiência do SSEx.

4. OBJETIVOS

a. Otimizar a distribuição de médicos especialistas em OMS estratégicas.
b. Aumentar a captação e retenção de especialistas.
c. Reduzir custos operacionais com deslocamentos e encaminhamentos a OCS.

5. ABRANGÊNCIA

A regionalização será implementada em guarnições prioritárias, conforme definido pelo DGP, atendendo às necessidades identificadas em estudos preliminares.

6. METODOLOGIA DE IMPLEMENTAÇÃO

a. Concurso de Admissão Regionalizado

1) Quanto ao edital regionalizado

Devem ser elaborados dois editais distintos para o Concurso de Admissão (CA) ao CFO/S Sau – Med: um destinado às vagas de âmbito nacional e outro às vagas regionalizadas. Essa separação visa a explicitar, de forma clara, as diferenças nas condições de ingresso e nas peculiaridades da carreira para cada modalidade, minimizando, assim, riscos de questionamentos judiciais ou contenciosos administrativos relacionados ao certame.

2) Quanto ao curso de formação de oficiais

Recomenda-se a manutenção do formato atual do Curso de Formação de Oficiais, garantindo a continuidade do modelo vigente. Após um período mínimo de dois anos de implementação do concurso regionalizado, sugere-se a realização de um estudo de revisão para avaliar a viabilidade, os resultados obtidos e a efetividade do modelo adotado, permitindo ajustes necessários para o aprimoramento do processo.

3) Quanto à distribuição de vagas por especialidades e por guarnições/regiões militares/OMS

a) O DGP realizará, anualmente, estudo preliminar com o objetivo de embasar a proposta de vagas a ser encaminhada ao Estado-Maior do Exército (EME). Esse estudo

deverá abranger as vagas de âmbito nacional e regional, considerar os impactos no SSEx, com ênfase na sustentabilidade e no histórico de captação em concursos anteriores, especialmente nas especialidades que apresentam maior dificuldade de recompletamento em OMS prioritárias.

b) As vagas destinadas à ampla concorrência e aos candidatos cotistas deverão ser agrupadas na mesma cidade, garantindo equidade e transparência na distribuição das oportunidades.

c) A reversão das vagas regionalizadas que não forem preenchidas deverá ser aplicada exclusivamente às vagas de âmbito nacional, evitando, assim, a concentração desproporcional de especialistas em uma mesma OMS, o que poderia comprometer a distribuição equilibrada de recursos humanos no SSEx.

d) O DGP deverá ajustar os critérios de promoção e valorização do mérito no Sistema de Valorização do Mérito (SVM) para contemplar tempo de serviço em regiões prioritárias.

e) As cotas para o concurso de admissão serão expressamente mencionadas no instrumento convocatório e definidas pelo Departamento de Educação e Cultura do Exército (DECEx), ouvido o DGP, em conformidade com as normas vigentes.

b. Adaptação de Quadro de Cargos (QC) e Quadro de Cargos Previstos (QCP)

Para o ano de 2026, não será necessária qualquer alteração de QC ou QCP das OMS envolvidas. Porém, caso sejam necessárias alterações no futuro, as respectivas propostas de alteração de QC e QCP devem ser encaminhadas ao EME em A-2, considerando-se A o ano da efetiva apresentação do militar na OMS, a fim de permitir o planejamento tempestivo das movimentações decorrentes.

c. Início da Regionalização

O primeiro concurso para médico especialista regionalizado está previsto para 2025, com a realização do Curso de Formação de Oficiais do Serviço de Saúde (CFO/S Sau) programada para 2026.

d. Outras Implicações

O EME, o DECEx e o DGP devem seguir as seguintes premissas:

1) o curso de formação para os médicos especialistas regionalizados aprovados deve ser mantido no formato atual, que é de 37 semanas, presencial, na ESFCEx, localizada em Salvador-BA;

2) o curso de aperfeiçoamento para os médicos especialistas regionalizados deve ser mantido no formato atual, ou seja, com a 1ª fase EAD (1 ano) e a 2ª fase presencial (3 meses);

3) o oficial médico inserido no sistema de regionalizado poderá requerer sua exclusão desse regime a partir da promoção ao posto de major. Os casos omissos serão resolvidos com base na legislação vigente; e

4) o oficial médico regionalizado poderá se matricular no Curso de Preparação para o Curso de Altos Estudos Militares (CP/CAEM) ainda no posto de capitão.

7. ATRIBUIÇÕES

a. Estado-Maior do Exército (EME)

1) Coordenar as atividades para operacionalização da presente diretriz.
2) Supervisionar o desenvolvimento dos projetos decorrentes desta diretriz.
3) Propor as medições de indicadores de desempenho para acompanhar a implantação dos aperfeiçoamentos propostos.

b. Departamento-Geral do Pessoal (DGP)

1) Implantar e desenvolver projetos e ações executivas que implementem as concepções contidas nesta diretriz.
2) Propor ao EME atos normativos decorrentes, bem como atualizar aqueles sob sua competência no que se refere à promoção, movimentação, cursos, valorização do mérito e avaliação de desempenho.
3) Realizar medições de indicadores de desempenho propostos pelo órgão de direção geral (ODG).

c. Departamento de Educação e Cultura do Exército (DECEx)

1) Desenvolver, no âmbito do DECEx, projetos e ações executivas que implementem as concepções contidas nesta diretriz.
2) Propor ao EME atos normativos decorrentes, bem como atualizar as normas sob sua competência no que se refere às IRCAM/CFO/S Sau, edital de concurso e curso de formação.

8. DISPOSIÇÕES FINAIS

a. Os casos omissos serão tratados pelo EME, com consulta ao DGP e ao DECEx.
b. Estão autorizadas as ligações entre os ODS e o ODG abrangidos por esta diretriz necessárias ao desencadeamento de ações decorrentes.